



Nuevas prácticas para atraer y retener a su personal de enfermería: inspirarse en las nuevas empresas y de las buenas practicas internacionales

Metodología y agradecimientos

Los autores



ANTOINE LORON
Presidente de Hublo



ROBIN GONALONS
Director del Hospital de
Estudiantes, EHESP

El objetivo de este libro blanco es presentar los métodos innovadores utilizados por algunas instituciones para atraer y retener a su personal. También propone un análisis original al sugerir que los métodos de RRHH usados en las start-ups pueden transponerse en el resto de empresas / instituciones.

Para analizar más detenidamente estas prácticas, este documento se basa en una amplia investigación documental, complementada con testimonios de profesionales con “las manos en la masa”.

Les damos las gracias de todo corazón por su disponibilidad y valiosa aportación en la redacción de este libro blanco.

Introducción

Los establecimientos sanitarios y médico sociales se enfrentan a diario a dificultades para contratar personal. Este fenómeno es una tendencia importante, que es ampliamente compartida por la mayoría de los establecimientos en toda la gama de profesiones, desde el camillero hasta la enfermera anestesista, el masajista-fisioterapeuta...

Las start-ups son ciertamente organizaciones muy diferentes de las instituciones sanitarias (en términos de tamaño, propósito, etc.) y la comparación tiene sus límites. Sin embargo, la notable eficacia de algunas de sus prácticas de RRHH y los problemas a los que se enfrentan, similares a los de las instituciones sanitarias en la contratación de competencias poco frecuentes, hacen que este análisis sea oportuno.

Muchas start-ups, entre ellas varias entrevistadas para este estudio, han alcanzado también un tamaño comparable al de algunas instituciones sanitarias o médico-sociales (**Jumia: 4000 empleados; Doctolib: 600 empleados; PayFit: 135 empleados**). Sin embargo, han conservado las prácticas de RRHH de sus orígenes, las han mejorado y siguen disfrutando de una baja rotación de personal.

Estamos convencidos de que algunas de sus prácticas de RRHH pueden transponerse a los establecimientos sanitarios, sociales y médico-sociales, respetando las especificidades del sector.

Este estudio ofrece una humilde visión de las iniciativas de estas empresas de nueva creación, y sugiere vías a explorar en las instituciones sanitarias.

→ **Ante la dificultad de los establecimientos sanitarios, sociales y médico-sociales para atraer y retener al personal paramédico, ¿cuáles son las posibles soluciones?**



1 El atractivo de la profesión enfermera

UN RETO PERMANENTE
PARA LAS INSTITUCIONES
SANITARIAS y
SOCIO-SANITARIAS

El atractivo de la profesión enfermera

UN RETO PERMANENTE PARA LAS INSTITUCIONES SANITARIAS Y SOCIO-SANITARIAS

1.1

Muchas profesiones dentro de la enfermería sufren de una falta de atractivo que pone a las instituciones en una situación delicada.

Muchas profesiones paramédicas están actualmente bajo presión.

→ Esta realidad conlleva dificultades de contratación para los establecimientos sanitarios, sociales y médico-sociales. Según el balance social de 2021, las ocupaciones más sensibles para los establecimientos sanitarios públicos son los fisioterapeutas (para el 66,8% de los establecimientos), los enfermeros de cuidados generales (para el 26,1% de los establecimientos) y los auxiliares de enfermería (21,9% de los establecimientos).

Estas dificultades han sido constantes durante varios años.

→ Así, el informe social de 2019 ya indicaba que entre las ocupaciones sensibles se encuentran los fisioterapeutas (para el 69,1% de los establecimientos), los enfermeros de cuidados generales (para el 39,4% de los establecimientos) y los enfermeros de anestesia y cuidados intensivos (para el 23,6% de los establecimientos). En cuanto a las enfermeras, se observa una mejora, pero el problema sigue siendo flagrante. Además, el agravamiento de las dificultades de contratación de auxiliares de enfermería, fenómeno corroborado por los intercambios que Hublo mantuvo con sus instituciones asociadas, plantea nuevas dificultades.

Estas dificultades no sólo afectan a las profesiones mencionadas anteriormente, sino que se extienden a otras profesiones de enfermería (en particular, a las enfermeras de quirófano).

Estas dificultades de contratación tienen consecuencias para cada una de las instituciones afectadas.

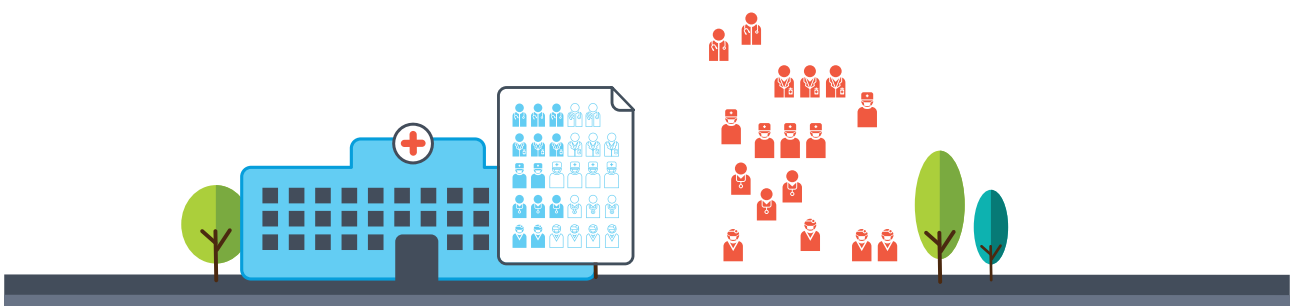
→ Sin el reclutamiento, la institución no puede garantizar la más alta calidad de la atención, ni siquiera la continuidad de la misma.

→ Para compensar su falta de atractivo, la institución suele tener que recurrir a costosas contrataciones (como el trabajo temporal)².

→ Por último, el agotamiento del personal de supervisión es cada vez mayor, ya que estos profesionales se ven obligados a gestionar la contratación en la urgencia y con una visión necesariamente a cortoplazista.

La dificultad de contratación también tiene importantes consecuencias a largo plazo.

La capacidad de una institución para mantener determinados servicios asistenciales puede verse amenazada si no consigue contratar al personal enfermero necesario. Además, la contratación de personal mediante métodos más caros (como el trabajo temporal) y, en particular, del personal interino, empeora las cuentas de la institución, limitando su capacidad de contratación e inversión. Por último, es probable que las deficiencias organizativas derivadas de las dificultades de contratación tengan, a largo plazo, un impacto negativo en la reputación del establecimiento y en su atractivo para los pacientes.



1.2

Las dificultades para contratar personal enfermero son generalizadas en todo el país, pero algunos establecimientos tienen más dificultades que otros

La falta de atractivo de las instituciones se debe en parte a factores relacionados con las profesiones, la geografía

- **La falta de personal, debida en parte a la falta de personal formado para determinadas profesiones:** una importante escasez de enfermeras en los últimos años - aunque la situación ha mejorado ahora gracias a la apertura de plazas adicionales en los institutos de formación - o de fisioterapeutas y auxiliares de cuidados. Sin embargo, esta escasez conlleva dificultades adicionales: la retención del personal de enfermería en Residencias, por ejemplo, tiende a ser más difícil en el contexto de una escasez de auxiliares de cuidados en el establecimiento.
- **La falta de cuidados se ve reforzada por el carácter estacional de ciertas regiones:** fuertes necesidades en las regiones costeras y turísticas durante el verano o las vacaciones, cuando la disponibilidad de proveedores de cuidados es aún menor.
- **Cambio en la relación de los profesionales con el trabajo:** mayor preocupación por la conciliación de la vida laboral y familiar, especialmente en el contexto general de las limitaciones financieras de las instituciones.

Sin embargo, la intensidad de las dificultades de contratación varía en función del tipo de establecimiento⁵, desde el sanitario hasta el médico-social, así como de la naturaleza jurídica de la estructura (pública, privada, sin ánimo de lucro).

Por ejemplo, las diferencias salariales acentúan las dificultades en las instituciones públicas, en comparación con las instituciones privadas y privadas sin ánimo de lucro (respectivamente, 2152, 2215 y 2294 euros brutos al mes de media para el personal enfermero de las instituciones públicas, privadas y privadas sin ánimo de lucro)⁶.

Asimismo, la apetencia del personal enfermero por un determinado tipo de servicio o el tipo de estructura (desde la clínica o el centro hospitalario de tamaño moderado hasta el hospital universitario) explican en parte la diferencia de atractivo de los establecimientos. Así, mientras que la tasa de rotación del personal no médico es del 9,5% de media en todos los establecimientos públicos, es mayor en los hospitales pequeños (11,6%).

Sin embargo, con el mismo perfil, algunas instituciones se enfrentan a más dificultades que otras, lo que sugiere factores internos sobre los que pueden actuar:

- **Entorno de trabajo:** la calidad de las infraestructuras, de los servicios asistenciales o de las habitaciones, el estado del equipamiento a disposición de los profesionales y utilizado en la atención a los pacientes son factores que influyen en la reputación y el atractivo del establecimiento.
- **Importancia concedida a la Calidad de Vida Laboral por la política de la institución:** la aplicación de políticas de calidad y a largo plazo destinadas a mejorar la calidad de vida en el trabajo de los profesionales favorece el atractivo de la institución.
- **La forma y la calidad de la gestión:** la consideración, el re-conocimiento, la apreciación del trabajo realizado, pero también la acogida profesional a su llegada a la estructura y el apoyo en el desarrollo de su carrera son factores que desempeñan un papel central en el atractivo de la institución para un profesional.

2

Aprovechar e inspirarse de los métodos innovadores que ya existen en algunas instituciones.

Y

Reutilizar prácticas propias de los RRHH de las start-ups:

**PERSPECTIVAS
PROMETEDORAS PARA
REFORZAR EL ATRACTIVO
ENFERMERO**

Métodos innovadores y las prácticas de RRHH en las start-ups :

PERSPECTIVAS PROMETEDORAS PARA REFORZAR EL ATRACTIVO ENFERMERO

2.1

Aprovechar los ejemplos:

El caso de los hospitales “imanes” y el “design thinking”

Los hospitales Magnet son un modelo especialmente interesante para promover el atractivo del personal de enfermería.

→ El concepto de hospital imán se refiere a un centro sanitario que ha demostrado una gran capacidad para atraer y retener a las enfermeras. Se trata de un concepto que se originó a principios de la década de 1980 en Estados Unidos como resultado de un estudio cualitativo de 41 hospitales que se consideraron atractivos y «exitosos en la concepción de organizaciones asistenciales que funcionaban como «imanes» para la profesión: eran capaces de atraer y retener al personal debidamente cualificado» (McClure et al., 1983).

→ En la actualidad, las instituciones pueden participar en un proceso de certificación de «hospital imán» a través de la Asociación Americana de enfermería. Hasta la fecha, el 8% de los hospitales de Estados Unidos cuentan con la certificación imán / magnet (500 hospitales), así mismo instituciones en más de 22 países están certificadas.

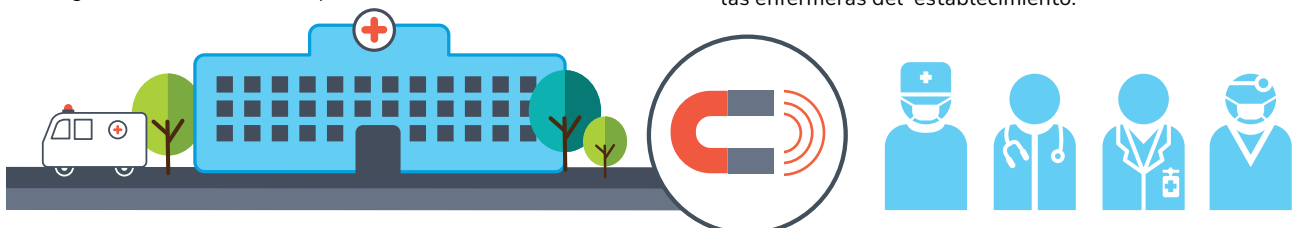
→ Los factores que promueven este «magnetismo» -evaluados en el momento de la certificación- se organizan en cinco áreas según los criterios adoptados por la Asociación Americana de enfermería: liderazgo de la enfermería, reconocimiento de la estructura (que otorga un lugar apropiado y reconoce la especificidad del papel de la enfermería), prácticas profesionales ejemplares, innovación, calidad de los cuidados.

→ En los hospitales magnet, la rotación del personal enfermero es menor que en otros hospitales «no magnet». También se benefician de un menor absentismo y de una organización más resistente y eficiente en términos de retención.

De hecho, el índice de rotación del personal de enfermería relacionado con la gestión o la carga de trabajo es 4,7 veces mayor en un hospital no magnético que en un hospital magnético⁹. Por último, la tendencia en los hospitales magnet es que los enfermeros tienen un 18% menos de probabilidades de estar insatisfechos con su trabajo y un 13% menos de informar sobre su agotamiento. Enfermero es menor que en otros hospitales «no magnet». También se benefician de un menor absentismo y de una organización más resistente y eficiente en términos de retención. De hecho, el índice de rotación del personal de enfermería relacionado con la gestión o la carga de trabajo es 4,7 veces mayor en un hospital no magnético que en un hospital magnético⁹. Por último, la tendencia en los hospitales magnet es que los enfermeros tienen un 18% menos de probabilidades de estar insatisfechos con su trabajo y un 13% menos de informar sobre su agotamiento.

→ En Francia, ningún establecimiento está certificado como imán en esta fase. Además, el proceso de certificación de imanes es costoso. Por término medio, la obtención de la certificación magnet lleva 4,25 años a una institución sanitaria, con un coste de 500.000 dólares al año, es decir, 2.125.000 dólares en total. Estas cantidades son un gran obstáculo en un contexto financiero restringido.

→ Sin embargo, este enfoque permitiría mejorar el atractivo de los hospitales de Francia que estén dispuestos a emprenderlo. Suzy Duou, Presidenta del Comité Médico del Hospital Universitario de Pointe-à-Pitre, habló de la magnitud de los esfuerzos realizados en este sentido dentro del hospital. El objetivo, a nivel de este establecimiento, es en particular responder al problema del absentismo entre las enfermeras del establecimiento.



El "design thinking", aplicado a los hospitales, es otro enfoque que puede mejorar el atractivo a medio y largo plazo de los profesionales de enfermería.

El "design thinking" es un planteamiento de la gestión y la innovación que se centra en el usuario de un servicio. En principio, se utiliza para mejorar los procedimientos y el entorno de trabajo de una organización (el hospital), para que sean más eficientes y se adapten mejor a las necesidades del usuario (el paciente). El "design" utiliza métodos derivados de la etnografía (entrevistas y observaciones de campo) y valora la creatividad y la co-construcción de las acciones de una organización.

Hay un doble interés en introducir el enfoque de diseño en el sector de la salud para promover el atractivo de la enfermería:

- Una política institucional que integre una preocupación superior por el servicio al paciente será valorada por los profesionales sanitarios, que se sentirán más atraídos por tales estructuras;
- Entorno de trabajo se adaptará mejor a las necesidades de los propios profesionales sanitarios, lo que hará más agradable su práctica.

En el sector de la salud, hay muchos ejemplos internacionales prometedores, mientras que a nivel nacional hay un creciente interés en el enfoque:

- Hospital Oftalmológico de Rottedarm (Países Bajos) ha integrado un enfoque de diseño en la recepción de pacientes y la ha mejorado notablemente (reducción del estrés y aumento de la satisfacción, etc.). En particular, fue con los niños, introduciendo iniciativas para familiarizar a los pacientes jóvenes con la atención y el establecimiento (enviando camisetas impresas a los niños antes de las consultas, reproduciendo luego las imágenes impresas en pins que los médicos llevaban durante sus entrevistas con el niño, etc.)¹³.
- El enfoque del diseño también ha permitido mejorar la experiencia de los niños-pacientes durante los exámenes de rayos X y facilitar la práctica profesional de los cuidadores. La policlínica de Saint-Laurent (Rennes), por ejemplo, ha decorado las salas de resonancia magnética con cohetes para que el examen sea divertido para los niños, con el fin de reducir su miedo al ruido y su agitación durante la exploración. Otras instituciones usando la misma lógica han adquirido simuladores (escáner de gatitos en el Hospital Infantil Monash de Melbourne, simulador de resonancia magnética en el Hospital Universitario de Niza-Lenval).

→ El grupo hospitalario Kaiser Permanente (Estados Unidos) utiliza desde 2003 un enfoque de diseño para mejorar sus procesos, especialmente los de enfermería. Por ejemplo, el protocolo de transmisión de información («Intercambio de conocimientos sobre enfermería») se ha modificado considerablemente. Ahora tiene lugar en la cabecera de la cama del paciente. Es menos probable que las enfermeras olviden ciertos elementos durante la transmisión de la información, mientras que el paciente puede participar en el proceso.

→ El hospital Universitario de Estrasburgo ha creado un departamento de diseño La «fábrica de la hospitalidad». En particular, reúne al personal del hospital y a los usuarios en talleres. En este marco también se han llevado a cabo proyectos de mejora del entorno de trabajo: mejora de la zona de maternidad, recepción en el centro de referencia de trastornos del lenguaje y del aprendizaje, etc.

→ Un premio de 2018 a la innovación en RRHH sanitarios, otorgado por la AD-HRESS, fue concedido a un experimento de diseño en el Centre Hospitalier Simone Veil. Varios talleres reunieron al personal del hospital (personal médico y no médico, personal administrativo) y a los usuarios para debatir cómo mejorar la recepción en el hospital. Las propuestas se someterán a votación de todo el personal del hospital. La iniciativa que recibiera más votos será aplicada por el grupo de trabajo que la creó.

Estos ejemplos ilustran las numerosas herramientas y enfoques utilizados por las instituciones para mejorar su atractivo. Más allá del sector sanitario, también se emplean prácticas y métodos utilizados en un sector a priori alejado de los establecimientos sanitarios: las empresas de nueva creación pueden ser analizadas o incluso importados directamente al hospital.

2.2

Cómo las nuevas empresas desarrollan estrategias de atracción y lealtad eficaces y por qué debe utilizarse como modelo

Las start-ups atraen a un número cada vez mayor de jóvenes licenciados y candidatos, en comparación con el segmento ocupado por las PYME tradicionales o los grandes grupos. Según una encuesta realizada por JobTeaser, el 35% de los estudiantes afirma ahora querer trabajar en una start-up, mientras que el 37% de los jóvenes trabajadores de PYMES o grandes empresas quiere incorporarse a una start-up. Esto demuestra que la estrategia de atracción de esta última ha tenido mucho éxito.

Sin embargo, los retos de contratación son muy similares entre las empresas de nueva creación y las instituciones sanitarias/médicas/sociales:

Las empresas de nueva creación se enfrentan a los mismos retos de contratación que los hospitales y las residencias de ancianos:

- Buscan contratar y retener perfiles para los que hay una fuerte demanda (enfermeros / médicos frente a desarrolladores, comerciales, gestores de proyectos para start-ups) y para los que hay más demanda que oferta.
- Para la contratación de estos perfiles, no todas las instituciones. Para la contratación de estos perfiles, no todas las instituciones.
- Tienen que convencer a estos profesionales para que vengan a trabajar para ellos, mientras que determinados perfiles pueden convertirse en autónomos (enfermeros/fisioterapeutas privados frente a desarrolladores/ingenieros) y el deseo de trabajar como autónomos está creciendo entre muchos trabajadores.

Las instituciones sanitarias, al igual que las empresas de nueva creación, pueden contar con profesionales para los que la remuneración no es siempre la única variable:

algunos profesionales aceptan una remuneración menor para

participar en la aventura empresarial (start-up) al igual que el personal enfermero, especialmente los jóvenes, son capaces de comprometerse salarialmente a cambio de la experiencia y la formación que esperan adquirir dentro de la estructura (proximidad de los perfiles universitarios en el hospital o formación, financiada por el establecimiento).

Tanto las empresas de nueva creación como los hospitales tienen que confiar en las nuevas expectativas de los profesionales para atraer:

- Conciliación de la vida laboral y familiar personalización de las trayectorias profesionales.
- Exigencias cada vez mayores en cuanto a la calidad de su entorno de trabajo.

Sin embargo, muchas empresas de nueva creación están desarrollando su atractivo aplicando acciones eficientes para mejorar el bienestar o la calidad del entorno de trabajo, con un coste moderado. Estas acciones podrían ser importadas directamente por las estructuras sanitarias y médico-sociales para mejorar su atractivo.

Muchas cuestiones de contratación van más allá de la mera cuestión del sector de actividad, y se aplican tanto al sector sanitario y médico-social como a las empresas de nueva creación. Victor Carreau, director general de Comet Meetings, señala que los jóvenes talentos no tienen la misma relación con el trabajo y la organización que en el pasado (menos interés por el aspecto «estatutario», el título en la empresa, la estabilidad profesional, etc.). Hoy en día, la importancia se desplaza hacia la aventura humana y profesional que ofrece la estructura, pero también hacia el empoderamiento, el sentido que se da a la misión y el hecho de que se valore el papel que se le confía al trabajador en la organización, así como el ambiente de trabajo, el estilo de dirección y las actividades complementarias (deporte, actividades, etc.).

Las herramientas y métodos para promover el atractivo, basados en las prácticas de las empresas emergentes, se pueden dividir en cinco temas:

Cultura y valores de la empresa



Inicio e integración



Calidad del servicio, QWL y bienestar



Gestión



Visibilidad exterior y la marca del empleador



2

Métodos innovadores y las prácticas de RRHH en las start-ups :

PERSPECTIVAS PROMETEDORAS PARA REFORZAR EL ATRACTIVO ENFERMERO



Cultura y valores de la empresa

BUENAS PRÁCTICAS Y CASOS DE ÉXITO EN LAS STARTUPS

Integrar la misión y los valores de la empresa en el trabajo de todos

Mathilde COLLIN (Directora General de Front):

«Disfrutamos de un alto nivel de satisfacción laboral entre nuestros empleados. Una encuesta interna entre nuestros empleados mostró que uno de los principales fundamentos es la apropiación, por parte de cada uno de ellos, del impacto positivo de su misión en nuestros clientes. La misión de Front les resulta muy atractiva». Una de las razones es una política de recursos humanos que hace hincapié en la misión de la empresa de hacer que las personas estén más comprometidas, sean más productivas y, por tanto, estén más contentas en el trabajo, simplificando la gestión del correo electrónico. «Tenemos que repetir y explicar cómo cada una de nuestras acciones está guiada por esta misión», explica Mathilde.

Inspirar a los empleados

Maxime Legardez (director general de Everoad) explica que

ha traído al lugar de trabajo a personalidades inspiradoras, como Pierre Kosciusko-Morizet, Laure Moreno (campeona mundial de salto) y Clara Gaymard (presidenta del Foro de Mujeres y ex presidenta de GE Francia) para debatir con los empleados. El marco informal en el que se desarrollan estas intervenciones refuerza el carácter accesible de los mensajes transmitidos por estas personalidades ejemplares.

Valorar un enfoque centrado en la satisfacción del cliente y la iniciativa personal

Maxime Legardez (CEO d'Everoad) insiste en dos valores con sus empleados.

→ «Obsesión por el usuario»: «el cliente tiene razón, nosotros estamos equivocados».

→ «Todos los propietarios»: «esperamos que todos inviertan y tomen iniciativas, no que se queden a la expectativa cuando surjan problemas».

Y COMO SE PODRIAN DECLINAR ESTAS ESTRATEGIAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS?

Insistir sobre la importancia del cometido de cada empleado en el hospital, en la fase de contratación y gestión operativa

A pesar de que la vocación está en el centro de muchas jornadas hospitalarias, la automotivación de los equipos no debe darse por sentada. El papel de los directores no es sólo recordar, valorar, transmitir y dar vida a la misión de la institución a cada individuo, sino también a cada miembro del equipo. Corresponde al «gestor» transmitirlo.

Cada equipo y cada miembro del personal contribuye a la misión general del centro de salud, desde el auxiliar hasta el médico pasando por los gestores. Aunque la idea es evidente, merece ser apoyada para valorar y motivar a todos, independiente mente de su posición en la organización.

Traer a personalidades para que testifiquen

Traer a personas inspiradoras por su trayectoria o sus logros puede ser una oportunidad para transmitir mensajes especialmente contundentes: mostrar que se pueden conseguir grandes cosas a partir de poco, que la resiliencia da sus frutos, que el trabajo en equipo es esencial (un tema recurrente en el caso de los deportistas). También sería una forma de motivar y agradecer a los equipos su trabajo.



Acogida e integración

BUENAS PRÁCTICAS Y CASOS DE ÉXITO EN LAS STARTUPS

La organización de un proceso de “acogida / integración”, para todos los nuevos empleados que se incorporan a la organización (Onboarding)

Agnès Bazin (CDO de Doctolib) explica que se organiza sistemáticamente una «*Doctolib Academy*». Esta integración dura dos semanas. La primera semana consiste en un plan de estudios básico común, mientras que la segunda semana está especializada por profesiones. El onboarding permite difundir el proyecto común y los valores de Doctolib, así como dar a conocer las diferentes profesiones de la empresa (organización de encuentros con diferentes profesionales).

Por su lado Hublo ofrece un paquete de bienvenida que incluye material de trabajo (portátil, cuaderno), una sudadera de la empresa y una nota de bienvenida escrita a mano para cada recién llegado. Durante la primera semana, también se organiza un almuerzo con el nuevo contratado y dos empleados (sin vínculo jerárquico) en un restaurante cercano a las oficinas.



Y COMO SE PODRIAN DECLINAR ESTAS ESTRATEGIAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS?

El proceso de integración de «onboarding» podría aplicarse al nuevo personal enfermero se incorpore a la institución...

- ...para la recepción de nuevas enfermeras, auxiliares de enfermería, fisioterapeutas, etc.
- ...y/o estudiantes de enfermería, etc. durante sus periodos de formación (para dar una imagen positiva e integradora de la institución, fomentando el deseo de ser contratado en el futuro).

Gestos y muestras de interés sencillos pero que cuentan

Preveer, a nivel individual de cada agente o empleado, un apoyo individualizado en el momento de su toma de posesión y en los meses siguientes. Este apoyo podría ser proporcionado por dos empleados de la salud y la administración, fuera del departamento de origen del empleado, de forma obligatoria.

Programa de tutoría

Asigne a cada enfermero recién contratado un agente de referencia con experiencia significativa en la institución, al que pueda recurrir en caso necesario.



2

Métodos innovadores y las prácticas de RRHH en las start-ups :

PERSPECTIVAS PROMETEDORAS PARA REFORZAR EL ATRACTIVO ENFERMERO



Calidad del servicio Calidad de vida en el trabajo y bienestar

BUENAS PRÁCTICAS Y CASOS DE ÉXITO EN LAS STARTUPS

Monitoreo frecuente de la satisfacción laboral de los empleados

Maxime Wagner (director de operaciones de Captain Contrat) dice que cada mes envía dos preguntas a todo el personal, que pueden responder de forma anónima. Por ejemplo, «*dime qué te bloquea en tu trabajo*» y «*dime qué es lo que menos te gusta del Capitán Contrat*». Cuando varios empleados informan de un problema concreto al mismo tiempo, la dirección toma medidas para resolverlo.

Creación de eventos relajantes en torno a los cuales los equipos se reúnen

Una práctica habitual en las empresas de nueva creación es organizar «*offsites*», un evento o viaje fuera de la empresa durante varios días. **Eric Lauer (director general de Jumia Global)** informa de que todos los años organiza una reunión fuera de la empresa de 3 a 4 días de duración. «*Los participantes están muy contentos y hablan de ello todo el año*», según **Mathilde Collin (directora general de Front)**, que organiza cada año dos sesiones de una semana de duración.

Calidad del entorno de trabajo

Muchas start-ups insisten en la importancia de la calidad de las oficinas para garantizar un entorno de trabajo agradable (**Maxime Wagner, COO de Captain Contrat; Marie Sermadiras, CEO de Treatwell; Maxime Legardez CEO de Everoad**). Algunas empresas, por ejemplo, ofrecen servicios, a un coste moderado, que permiten mejorar notablemente la calidad del entorno de trabajo (alquiler de plantas verdes, por ejemplo). Además, trabajar en un espacio abierto contribuye a una mayor proximidad entre los empleados y a un mejor intercambio de información.

Promover y organizar actividades deportivas y de ocio

Mathilde Collin (directora general de Front) indica que «*se organizan sesiones de meditación todos los días, sesiones de running dos veces al día*», algo que también menciona **Maxime Legardez (director general de Everoad)** con 2 sesiones de yoga a la semana, una sesión de capoeira, un club de escalada y un club de running.

Asignar un presupuesto importante a calidad de vida en el trabajo

Maxime Legardez (director general de Everoad) indica que entre el 1 y el 2% del gasto mensual se dedica a ello.





Y PARA LOS ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS, QUE SE PUEDE APROVECHAR? Y PARA LAS INSTITUCIONES SANITARIAS Y MÉDICO-SOCIALES: ¿QUÉ HAY QUE TOMAR?

Control frecuente de la satisfacción profesional

Una iniciativa reciente en este ámbito fue premiada en los premios a la innovación en RRHH de 2018. El **Hospital de Troyes** ha creado una aplicación («My HCS») que ofrece diversos servicios relacionados con el hospital (acceso a las nóminas, a los horarios, etc.). Al conectarse a la aplicación, se propone al agente una evaluación de su estado de satisfacción/bienestar en forma simplificada de smileys. Los resultados de esta encuesta se ponen a disposición de la dirección, lo que les permite seguir la evolución del bienestar del personal.

Eventos y actividades fuera de la sede

Podría fomentarse la organización de eventos comparables, de acuerdo con las limitaciones de la institución. Sin embargo, parece crucial compartir, como mínimo, momentos frecuentes de convivencia fuera de los eventos tradicionales (Navidad, etc.) y más allá del propio departamento.

Calidad del entorno de trabajo

arece necesario un esfuerzo de mejora continua, en beneficio tanto de los pacientes como del personal. En el **Centro Hospitalario Intercomunal de Villeneuve Saint Georges**, Valentin Simon (Director de Compras y Logística) explica haber hecho instalar difusores de aceites esenciales en todos los servicios y, sobre todo, haber dispuesto el gran vestíbulo de forma que «haga olvidar que se está en un hospital» (árboles y muebles menos impersonales)¹⁹. «Para la política de planificación, me baso en todo menos

en del hospital», dice.

Asignar un presupuesto adecuado a la Calidad de Vida Labora

A pesar del contexto financiero restringido, muchos establecimientos ya participan en este sentido. En 2016, por ejemplo, el **Hospital de Blois** invirtió 1 millón de euros en dos años, de los cuales casi dos tercios se destinaron a políticas de GCT (renovación de camas de hospitalización, acondicionamiento de locales, reparaciones, ascensores para pacientes, actividades deportivas y culturales, etc.).

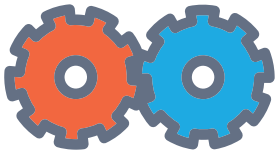
Deportes y actividades

Fomentar, en la medida de lo posible, la multiplicación de estas actividades para ofrecer servicios valorados por el personal y favorecer la cohesión del establecimiento. Como mínimo, crear eventos puntuales para movilizar la estructura. Por ejemplo, el **Hospital Universitario de Lille** organiza una carrera en parejas pacientes / profesionales sanitarios, «Corro con mi médico», mientras que **la Assistance Publique-Hôpitaux de Paris** organiza cada año los «10 km de la APHP».

2

Métodos innovadores y las prácticas de RRHH en las start-ups :

PERSPECTIVAS PROMETEDORAS PARA REFORZAR EL ATRACTIVO ENFERMERO



Gestión

BUENAS PRÁCTICAS Y CASOS DE ÉXITO EN LAS STARTUPS

Accesibilidad a la alta dirección

Marie Sermadiras (CEO de Treatwell) explica: « Intento estar muy presente con los equipos (50 personas) y ser accesible.» Insiste en la elección de una jerarquía corta y un acceso fácil a la alta dirección para todos los empleados. En línea con este enfoque, **Eric Lauer (director general de Jumia Global)** menciona la organización de desayunos frecuentes con los empleados de su organización. Además, apuesta por un ciclo de evaluación del equipo bianual en lugar de anual: cada seis meses se pregunta a los empleados por sus deseos de desarrollo profesional.

Promover la transparencia

Casi todos los fundadores de start-ups entrevistados hicieron hincapié en este aspecto. Hay una comunicación regular sobre el rendimiento de la empresa, las cifras clave, las finanzas la estrategia, los éxitos y los fracasos del mes/semana/año. Esta transparencia es una condición necesaria para que los empleados sean felices en su trabajo, según **Mathilde Collin (directora general de Front)**, **Agnès Bazin (CDO de Doctolib)**, **Maxime Legardez (directora general de Everoad)** y **Maxime Wagner (director de operaciones Captain Contrat)**.

Formación en gestión

Para garantizar una gestión de calidad coherente y transmitir la misión y los valores de la empresa, una vez al mes se organiza la « *Management Academy* », en la que participan los directivos de Doctolib, explica **Agnès Bazin (CDO de Doctolib)**

Formación específica

Mathilde Collin (directora general de Front) menciona los cursos de formación de « *radical candor* » o « *sinceridad radical* » que consisten en explicar a todos los empleados cómo « *dar y recibir opiniones* », para que todo sepan cómo hacerlo y lo hagan. Este es el principio más importante en Front en la forma de interactuar de las personas. Este enfoque promueve un diálogo franco y directo entre los

profesionales en un entorno tranquilo y atento.

Fomentar la experiencia colectiva

Mathilde Collin (directora general de Front) en una reunión, « *Además del premio al «Hito de la semana», también organizamos cada semana un «Tropezón de la semana».* En este último caso, el empleado que ha cometido un error lo cuenta y explica lo que ha aprendido de él. « *Siempre hay más voluntarios que plazas* ».

Fomentar la iniciativa personal y el intraemprendimiento

Marie Sermadiras (directora general de Treatwell) explica que « Este enfoque comparte similitudes con el enfoque intraemprendedor, en el que se anima y apoya a los empleados a invertir en proyectos complementarios, siempre que se cumplan los objetivos de su misión original ». Este enfoque comparte similitudes con el enfoque del intraemprendimiento. Según **Clémence Duboscq (Corporate for change, filial Ticket for change)** : ésta pretende responder a tres tipos de necesidades: la necesidad de innovación dentro de la organización, la necesidad de que los empleados tengan un sentido de propósito y la necesidad de talento (cómo activar el talento, retenerlo y atraer nuevos talentos)²¹.



Y COMO SE PODRIAN DECLINAR ESTRATEGIAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS?

Accesibilidad a la alta dirección del hospital

Podrían incrementarse las reuniones informales y frecuentes (desayunos, almuerzos), reuniendo a los directores y responsables del personal médico y no médico, así como a la dirección. Esto permitiría un intercambio de información más flexible y reforzado, así como una mayor proximidad a todo el personal.

Communication et transparence quant aux objectifs stratégiques de la structure

Hacer hincapié en la comunicación de la estrategia de las instituciones, su situación financiera y organizativa (EPRD para el público, por ejemplo). Las instituciones sanitarias y médico-sociales, sobre todo las más grandes, suelen tener dificultades para garantizar una difusión óptima de la información a todo el personal: por tanto, esta comunicación transparente debe reforzarse y ser objeto de un esfuerzo especial.

Formación frecuente en materia de gestión para gestores y directores sanitarios y administrativos

Basado en el modelo de un curso de formación sobre interacciones interpersonales profesionales y pacíficas (« franqueza radical »), promover la formación interprofesional (personal médico y no médico, directivos) para dominar y promover este modo de interacción.

Fomentar la iniciativa y el espíritu

La creación de un entorno favorable a la iniciativa del personal y el apoyo a este enfoque son cruciales para garantizar su motivación. La unidad de cuidados intensivos del **Hospital Villeneuve-Saint-Georges** quería poner en marcha una iniciativa para ofrecer a los pacientes cuidados estéticos. Desarrollado por el departamento, el proyecto « **Better care for better treatment** » fue impulsado por la dirección, que proporcionó apoyo administrativo para llevar a cabo la recaudación de fondos externos.

Fomentar un clima de emulación y confianza colectiva en los equipos

Fomentar los espacios de intercambio informales (según el modelo del «*Esto es especialmente importante a la hora de acoger a estudiantes y jóvenes profesionales en las salas, ya que*» permite el intercambio de experiencias entre paramédicos, más allá de la práctica diaria de la transmisión. Esto parece apropiado, en particular, cuando se da la bienvenida a los estudiantes y a los jóvenes profesionales a los departamentos.



Métodos innovadores y las prácticas de RRHH en las start-ups :

PERSPECTIVAS PROMETEDORAS PARA REFORZAR EL ATRACTIVO ENFERMERO



Visibilidad exterior y marca de empleador

BUENAS PRÁCTICAS Y CASOS DE ÉXITO EN LAS STARTUPS

Preste atención a la comunicación externa y esté presente en las redes sociales y en las plataformas de contratación

Adrien Fernandez Baca (CEO de Cubyn) insiste a sus candidatos que crecerán en competencias y desarrollarán sus habilidades a través de la experiencia de Cubyn. Se trata de una estrategia eficaz en términos de retención: « *no ha habido ninguna dimisión desde que se creó la empresa y ahora tenemos 50 empleados* ».

En la fase del procedimiento de contratación

Además de las entrevistas con la dirección, los candidatos a los puestos ofrecidos por **PayFit** realizan la «prueba de la barbacoa», como explica **Firmin Zocchetto (director general de PayFit)**. « *Se reúnen el miércoles por la noche en un ambiente informal -entre 4 y 12 candidatos- con la dirección y los equipos de la empresa, es decir, entre 40 y 50 personas* ». Para PayFit, se trata tanto de una operación para atraer a los mejores candidatos como para seleccionarlos.

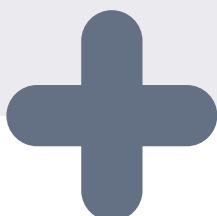
Y COMO SE PODRIAN DECLINAR ESTAS ESTRATEGIAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS?

Crear o mejorarla «marca de empleador» de la institución...

... permitiría promover el atractivo del establecimiento y mejorar su visibilidad exterior. Este enfoque sería apropiado, en particular para ciertas estructuras (Residencias) que tienen una imagen negativa a pesar del auge de número de puestos de trabajo relacionados con el envejecimiento de la población. Esta estrategia ya se aplica en algunos centros universitarios. Así, el **CHU de Angers** ha comunicado en varias ocasiones sobre su marca de empleador a los estudiantes de medicina, para animarles a realizar sus prácticas en el establecimiento. **Los Hospices Civils de Lyon** cuentan ahora también con un « Departamento de Comunicación y Marca ».

Probar métodos alternativos de contratación

Siguiendo el modelo de la « prueba de la barbacoa » de PayFit, considere la posibilidad de llevar a cabo procesos de reclutamiento e onboarding (estudiantes de enfermería, enfermeros, etc.) que impliquen al personal de la institución, en un entorno más informal, con el fin de mejorar la imagen de la institución, especialmente entre los jóvenes profesionales.



Conclusion

Al término de este estudio, parece fundamental que las instituciones pongan en marcha una verdadera estrategia de atracción para enfermeros y paramédicos, adaptada a las expectativas cambiantes de los profesionales.

En un contexto de fuerte demanda de estos perfiles de absentismo laboral y competencia por el talento, las instituciones más dinámicas en este ámbito serán las que más éxito tengan a la hora de atraer y retener a los profesionales que necesitan.



Entrevistas realizadas



AGNÈS BAZIN

CDO (Chief Development Officer) Doctolib

Doctolib es el líder europeo en salud electrónica.



VICTOR CARREAU

Reuniones del CEO Comet

Comet ofrece a las empresas que deseen reunir a sus equipos, lugares para seminarios diseñados para la productividad, la creatividad y el bienestar



MATHILDE COLLIN

CEO Front

Front está reinventando el correo electrónico en el lugar de trabajo, permitiendo a las personas trabajar de forma colaborativa y eficiente.



ADRIEN FERNANDEZ BACA

CEO Cubyn

Cubyn es la startup que recoge, empaqueta y envía los paquetes de sus clientes por todo el mundo.



ERIC LAUER

Director General de Jumia Global

Jumia es el líder digital en África gracias a su plataforma de comercio electrónico que revoluciona la experiencia de compra.



MAXIME LEGARDEZ

CEO Everoad

Everoad pretende revolucionar el transporte de mercancías en Europa conectando a cargadores y transportistas en tiempo real.



MARIE SERMARDIRAS

CEO Treatwell

Treatwell es el líder europeo en la reserva de tratamientos de belleza y bienestar en Internet.



MAXIME WAGNER

Director de Operaciones Captain Contrat

Captain Contrat es el pilar legal y administrativo de las VSEs/PMEs: una plataforma única que las apoya en su desarrollo diario.



FIRMIN ZOCCHETTO

CEO PayFit

PayFit es una solución SaaS muy intuitiva que facilita la gestión automática de todos los aspectos complejos de las nóminas.

Bibliografía

Contratación y atractivo

Storder & D'Hoore, «Las características de los imanes

hospitales: ¿una respuesta al abandono prematuro de las enfermeras?

Grupo de estudio sobre la salida anticipada de las enfermeras.

Adecco Medical, prioridades de RRHH y claves de actuación: Los DRH en el sector sanitario, ed. 2018.

Agence technique de l'information sur l'hospitalisation, Bilan social 2015.

Drees, «Le personnel et les difficultés de recrutement dans les Residencias», Études et résultats, junio de 2018.

ARHIF, Attractivité et fidélisation des professionnels paramédicaux dans les structures sanitaires et médico-sociales, junio de 2008.

Martin, C. & Ramos-Gorand, M. «La alta rotación del personal de enfermería en las residencias privadas para personas mayores dependientes (Residencias) en Francia: impacto del entorno local y del salario». Economie et Statistique / Economía y Estadística, 493, 49-66, 2017.

Hospitales magnéticos

Ann Mariner Tomey, «Nursing leadership and management effects work environments», Journal of Nursing Management, 2008, 17 (1), 15-25.

Jayani Jayawardhana et al, «¿Existe un argumento comercial para los hospitales imán? Estimaciones de las implicaciones de costes e ingresos de convertirse en un imán», Medical Care, Vol. 52, 2014.

Melissa Blair, 'Becoming a magnet hospital can increase revenue, offset costs of achieving magnet status', Robert Wood Johnson Foundation, mayo de 2014.

Kelly, Lesly A. et al, «Nurse Outcomes in Magnet® and Non Magnet Hospitals», The Journal of nursing administration,

2018.

Matthieu Sibé, «Le magnet hospital: un concept exportable dans le service public hospitalier français?», Colloque ANFH Bretagne, 2016.

Yvon Brunelle (2009), «Les hôpitaux magnétiques: un hôpital où il fait bon travailler en est un où il fait bon se soigner», Pratiques et Organisation des Soins, 2009.

Arnaud Collin, Quentin Demanet, Erwann Paul, «Magnet hospital et attractivité hospitalière : quelle articulation?», Gestions hospitalières, 2015.

Émilie Lebée-Thomas, «Et si les hôpitaux français devenaient des hôpitaux magnétiques?», Managersanté, julio de 2018.

Park, Shin Hye et al, «Comparison of Reasons for Nurse Turnover in Magnet® and Non-Magnet Hospitals», La revista de administración de enfermería, mayo de 2016.

Pensamiento de diseño

«Diseño en salud: cómo cambiar de escala», seminario de estudio 2018 de la cátedra de salud de SciencesPo París.

Mike C. Lin et al, «Service Design and change of systems: human-centered approaches to implementing and spreading service design», Design case studies, 2011.

«El pensamiento de diseño no es solo para los gigantes digitales», The Digital Factory, 31 de agosto de 2016.

«Innovación y salud: la contribución del diseño de servicios», Blog de Wedbo, 9 de noviembre de 2013.

Dirk Deichmann, Roel van der Heijde, «How design Thinking turned one hospital into a bright and comforting place», Harvard Business Review, 2016.

Taisuke Uehira, Carl Kay, «Using design thinking to improve patient experiences in Japanese hospitals: a case study», Journal of Business Strategy, Vol. 30, 2009.

Notas

1. El balance social de 2015 es el último balance social elaborado hasta la fecha.
 2. Un servicio IDE interino cuesta entre un 40 y un 70% más que un contrato de duración determinada para un establecimiento público, siendo las cifras más o menos las mismas para un establecimiento privado (de 30 al 60%-) véase el Libro Blanco de Hublo, «Gestión del absentismo y de las sustituciones en las instituciones sanitarias y médico sociales», octubre 2017.
 3. Ordre des masseurs kinésithérapeutes, Una expansión incapaz de responder a la escasez de hospitales y a la disparidad ciudad-campo, 2017.
 4. Martin, C. y Ramos-Gorand, M. (2017). Elevada rotación del personal de enfermería en las residencias privadas para personas mayores dependientes (Residencias) en Francia: impacto del entorno local y del salario. *Economie et Statistique / Economics and Statistics*, 493, 49-66.
 5. El balance social sólo se refiere a las instituciones sanitarias públicas.
 6. Barómetro de llamadas médicas de los salarios sanitarios 2017.
 7. En 2015, según el Balance Social 2015.
 8. <https://www.nursingworld.org/ana-enterprise/>
 9. Park, Shin Hye et al, «Comparison of Reasons for Nurse Turnover in Magnet® and Non-Magnet Hospitals», *The Journal of Nursing Administration*, mayo de 2016.
 10. Kelly LA, McHugh MD, Aiken LH. «Resultados de las enfermeras en hospitales Magnet® y no Magnet», *The Journal of Nursing Administration*, 2011.
 11. Jayani Jayawardhana et al, «Existe un argumento comercial para los hospitales imán? Estimaciones de las implicaciones de costes e ingresos de convertirse en un imán », *Medical Care*, Vol. 52, 2014.
 12. Geneviève De Lacour, «El hospital Magnet permite magnetizar/fidelizar al personal de enfermería», *Techopital*, 18 de mayo de 2017.
 13. Dirk Deichmann, Roel van der Heijde, «How design Thinking turned one hospital into a bright and comforting place», *Harvard Business Review*, 2016.
 14. Lisa Carlgren, «Design thinking in innovation, in practice: the case of Kaiser Permanente», *European Academy of Management*, 2016, París.
 15. Mike C. Lin et al, «Service Design and change of systems: human centered approaches to implementing and spreading service design», *Design case studies*, 2011.
 16. Página web de la Fábrica de Hostelería: <http://www.lafabriquedelhospitalite.org/>
 17. «Generación start-up: ¿qué les hace soñar?», *JobTeaser*, 2017
 18. Por ejemplo, el autoempleo está aumentando entre los enfermeros con titulación estatal, pasando del 16,76% en 2014 a casi 18% en 2017 (Ministerio de Solidaridad y Salud, 2018).
 19. El vestíbulo del hospital y su carácter acogedor se consideran cruciales para la experiencia del paciente. En Si no es así, la experiencia puede verse gravemente degradada, provocando estrés e irritación, cf. Taisuke Uehira, Carl Kay, «Using design thinking to improve patient experiences in Japanese hospitals: a case study», *Journal of Business Strategy*, Vol. 30, 2009.
 20. Una expresión que juega con el doble sentido de la candidez, mezclando franqueza y ausencia de malicia. Sobre este enfoque, véase Kim Scott, *Radical candor: how to get what you want by saying what you mean*, 2017.
 21. Intercambio telefónico con los autores y enfoque detallado en <https://www.welcometothejungle.co/articulos/intraemprendimiento>.
 22. Desde 2013, la FHF defiende una marca de empleador para las instituciones sanitarias. Esto es un «hospital público».
 23. Adecco Medical, prioridades de RRHH y claves de actuación: Los DRH en el sector sanitario, ed. 2018.
- Créditos de las fotos :
Fotolia
Diseño gráfico :
J-B Godefroy / www.jbgodefroy.com



CONTACTE CON

www.hublo.com

 +34 622885090

 stephane.cerf@hublo.com